

THESE 600

POUR LE

DOCTORAT EN MEDECINE

(DIPLOME D'ETAT)

PAR

MATHIEU, LOUIS

Né le 1^{er} Juillet 1923, Port Lyautoy (MAROC)

Présentée et soutenue publiquement le

1955

L'HOPITAL SAINT CAMILLE

DE BRY SUR MARNE (SEINE)

SAINT CAMILLE - L'ORDRE DES CAMILLIENS

FONCTIONNEMENT ET BILAN DE L'ACTIVITE DE L'HOPITAL
DE SON INAUGURATION :

LE 1^{er} OCTOBRE 1952 au 31 DECEMBRE 1954

PRESIDENT : Monsieur le Professeur H. BERNARD

THESE

POUR LE

DOCTORAT EN MEDECINE

(DIPLOME D'ETAT)

PAR

MATHIEU, LOUIS

Né le 1^{er} Juillet 1925, Port Lyautey (MAROC)

Présentée et soutenue publiquement le

1955

L'HOPITAL SAINT CAMILLE

DE BRY SUR MARNE (SEINE)

SAINT CAMILLE - L'ORDRE DES CAMILLIENS

FONCTIONNEMENT ET BILAN DE L'ACTIVITE DE L'HOPITAL
DE SON INAUGURATION :

LE 1^{er} OCTOBRE 1952 au 31 DECEMBRE 1954

PRESIDENT : Monsieur le Professeur H. BERNARD



DOYEN HONORAIRE :

M. BAUDOUIN

PROFESSEURS HONORAIRES :

MM. BAUDOUIN, BRINDEAU, CADENAT, CARNOT, CHABROL, CHEVASSU, CHIRAY, CLERC, DELBET, COUGEROT (H.), GUILLAIN, HARVIER, LAUBRY, LEMAITRE, LEMIERRE, LHERMITTE, LIAN, LOEPER, MARION, MATHIEU, MOCQUOT, MULON, OLIVIER (E.), OMBREDANNE, SANNIE, SEZARY, TANON.

DOYEN

Léon BINET

Membre de l'Institut

ASSESSEUR :

Jean VERNE

PROFESSEURS :

ANATOMIE

ANATOMIE PATHOLOGIQUE

BACTERIOLOGIE

BIOLOGIE APPLIQUEE A L'EDUCATION PHYSIQUE et AUX SPORTS

BIOLOGIE MEDICALE

CANCEROLOGIE MEDICALE ET SOCIALE

CARCINOLOGIE

CHIMIE MEDICALE

CLINIQUES CHIRURGICALES

CLINIQUE CHIRURGICALE REPARATRICE ET ORTHOPEDIQUE

CLINIQUE DE CARDIOLOGIE

CLINIQUE DE CHIRURGIE INFANTILE ET d'ORTHOPEDIE

CLINIQUE DE CHIRURGIE PLEURO-PULMONAIRE

CLINIQUE DE LA TUBERCULOSE

CLINIQUE DE NEURO-CHIRURGIE

CLINIQUE DE PUERICULTURE

CLINIQUE DES MALADIES CUTANEEES ET SYPHILITIQUEES

CLINIQUE DES MALADIES DU SANG

CLINIQUE DES MALADIES DU SYSTEME NERVEUX

CLINIQUE DES MALADIES DES ENFANTS

CLINIQUE DES MALADIES INFECTIEUSES

CLINIQUES DES MALADIES MENTALES ET DE L'ENCEPHALE

CLINIQUE GYNECOLOGIQUE

CLINIQUES MEDICALES

CLINIQUE MEDICALE D'HYDRO-CLIMATOLOGIE THERAPEUTIQUE
CLINIQUE MEDICALE PROPEDEUTIQUE

MM. CORDIER (G.)

DELARUE (A.)

GASTINEL (P.)

CHAILLEY-BERT (P.)

VERNE (J.)

HUGUENIN (R.)

OBERLING (C.)

JAYLE

BROCC (P.)

DE GAUDART D'ALLAINES (F)

MONDOR (H.)

QUENU (J.)

MERLE D'AUBIGNE (R.)

DONZELOT (E.)

FEVRE (M.)

MONOD (R.)

BERNARD (E.)

PETIT-DUTAILLIS (D.)

LELONG (M.)

DECOS (R.)

CHEVALLIER (P.)

ALAJOUANINE (T.)

DEBRE (R.)

MOLLARET (P.)

DELAY (J.)

FUNCK-BRENTANO (P.)

BENARD (H.)

LAROCHÉ (G.)

MOREAU (R.)

DE GENNES (L.)

JUSTIN-BESANCON (L.)
PASTEUR VALLERY-RADOT (L.)

CLINIQUE MEDICO-SOCIALE DU DIABETE SUCRE
et des MALADIES DE LA NUTRITION

CLINIQUE OBSTETRIQUES Tarnier
Baudoloeque
Port-Royal

CLINIQUE OPHTALMOLOGIQUE

CLINIQUE OTO-RHINO-LARYNGOLOGIQUE

CLINIQUE PHYSIO-PATHOLOGIQUE DES PROBLEMES ALIMENTAIRES
(Chaire à titre personnel)

CLINIQUE PSYCHIATRIQUE INFANTILE

CLINIQUE RHUMATOLOGIQUE ET SOCIALE

CLINIQUE STOMATOLOGIQUE

CLINIQUE THERAPEUTIQUE CHIRURGICALE

CLINIQUE THERAPEUTIQUE MEDICALE

CLINIQUE UROLOGIQUE

EMBRYOLOGIE

GENETIQUE

HISTOIRE DE LA MEDECINE ET DE LA CHIRURGIE

HISTOLOGIE

HYGIENE ET CLINIQUE DE LA PREMIERE ENFANCE

HYGIENE ET MEDECINE PREVENTIVE

MEDECINE DU TRAVAIL

MEDECINE LEGALE

PARASITOLOGIE ET HISTOIRE NATURELLE MEDICALE

PATHOLOGIE CHIRURGICALE

PATHOLOGIE EXOTIQUE

PATHOLOGIE EXPERIMENTALE ET COMPAREE

PATHOLOGIE HUMORALE ET IMMUNOLOGIE EXPERIMENTALE
(Chaire à titre personnel)

PATHOLOGIE MEDICALE

PATHOLOGIE ET THERAPEUTIQUE GENERALES

PEMATRIE SOCIALE

PHARMACOLOGIE ET MATIERE MEDICALE

PHYSICO-CHIMIE MEDICALE (Chaire à titre personnel)

PHYSIOLOGIE

PHYSIQUE MEDICALE

RADIOLOGIE MEDICALE

TECHNIQUE CHIRURGICALE

THERAPEUTIQUE

BOULIN (R.)

LANTUEJOL (P.)

LEVY-SOLAL (E.)

LACOMME (M.)

VELTER (E.)

AUBIN (A.)

RICHET (C.)

HEUYER (C.)

COSTE (F.)

DECHAUME (M.)

SENEQUE (J.)

LEMAIRE (A.)

FEY (B.)

GIROUD (A.)

LAMY (M.)

MOUQUIN (M.)

CHAMPY (C.)

CATHALA (J.)

JOANNON (C.)

DESOILLE (H.)

PIEDELIEVRE (R.)

GALLIARD (H.)

MENECAUX (G.)

LAVIER (G.)

LENEGRE (J.)

MERKLEN (F.-P.)

BARIETY (M.)

GARCIN (J.)

MARIE (J.)

HAZARD (R.)

DOGNON (A.)

BINET (L.)

STROHL (A.)

DESGREZ (H.)

MOULONCUET (P.)

TURPIN (R.)

II.- PROFESSEURS SANS CHAIRE, MAITRES DE CONFERENCE-AGREGES ET AGREGES

ANATOMIE

MM. (DEBEYRE (J.)
(DELMAS (A.)
Pr.s.ch.

DERMATO-SYPHILIGRAPHIE (DUPERRAT (F.)
HISTOLOGIE (BULLIARD (H.)
(Pr.s.ch.

ANATOMIE PATHOLOGIQUE

(N...
(GAUTHIER-VILLARS

(GOUJARD (R.)
(N...

{ Melle P. Pr.s.ch. HYDROLOGIE
(BUSSET (P.) HYGIENE
(GOUYGOU (C.)

(DEBRAY (C.)
(BOYER (J.)
(DEHARIS (M.)

BACTERIOLOGIE

(FASQUELLE (R.) MEDECINE LEGALE et
(NEVOT (A.) DU TRAVAIL

(DEROBERT (L.)
(GAULTIER (M.)
(HADENGUE (A.)

ETOLOGIE MEDICALE

(BOURLIERE (F.)

(DAVID (M.)
(SEZE (S. de)

CHIMIE MEDICALE

(ETTORI (J.) NEUROCHIRURGIE
(Pr.s.ch. NEUROLOGIE
(JAYLE (M.F.) OBSTETRIQUE
(Pr.s.ch.
(SHAPIRA (C.)

(GRASSET (J.)
(LEPAGE (F.)
(MAYER (M.)

OBSTETRIQUE (Suite)	(MERGER (R.) (MORIN (P.) (RAVINA (J.) (VARANCOT (J.)	PATHOLOGIE MEDICALE Suite	(PEQUIGNOT (H.) (PERRAULT (M.) (RAMBERT (P.) (THEFFRY (S.)
OPHTALMOLOGIE	(OFFRET (G.) (DESVIGNES (P.)		(TURTAF (J.)
ORTHOPEDIE	(JUDET (R.)	PEDIATRIE	(LAPLANE (R.) (N...
OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE	(HALPHEN (E.) (Pr.s.ch. (AUBRY (M.) (MADURO (R.) (BRUMPT (L.) (CHABAUD (A.)	PHARMACOLOGIE PHYSIOLOGIE	(LEVY NELLE J. (Pr.s.ch. (CHEYMOL (J.H.) (Pr.s.ch. (BARGETON (D.) (Pr.s.ch. (PARROT (J.L.)
PARASITOLOGIE	(ABOULKER (P.) (BAUMANN (J.) (GOSSET (J.) (HUGUIER (J.) (LAURENCE (G.) (LEGER (L.) (LORTAT-JACOB (J.) (OLIVIER (Cl.) (PADOVANI (P.) (POILLEUX (M.) (ROUX (M.) (RUDLER (J.C.) (VERNE (J.M.)	PHYSIQUE MEDICALE PNEUMO-PHTISIOLOGIE PSYCHIATRIE PSYCHIATRIE INFANTILE STOMATOLOGIE	(DJOURNO (A.) (Pr.s.ch. (GOUGEROT (L.) (KREIS (B.) (BARUM (H.) (MICHAUX (L.) (CERNEA (P.) (CHAPUT (Mme A.)
PATHOLOGIE CHIRURGICALE	(N...	THERAPEUTIQUE	(PERRAULT (chargé de (l'enseignement)
PATHOLOGIE EXPERIMENTALE	(BERNARD (J.) (BOUDIN (G.) (CASTAIGNE (P.) (CONTE (M.) (DECOURT (J.) (DOMART (A.) (DREYFUS (Gilbert) (FAUVERT (R.) (HAMBURGER (J.) (KOURILSKY (R.) (LAMOTTE (M.) (LAROCHE (C.) (MILLIEZ (P.)	UROLOGIE	(KUSS (R.)

III.- PROFESSEURS HONORAIRES ET AGREGES RAPPELES A L'EXERCICE POUR LE SERVICE

DES EXAMENS

MM. BRINDEAU (A.) (Obstétrique) GATELLIER (J.) (Clinique chirurgicale)

LE LORIER (V.) (Obstétrique) VAUDESCAL (R.) (Obstétrique)



Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41553821_0038

IV.- PROFESSEURS SANS CHAIRE ET AGREGES CHARGES DE COURS DE CLINIQUE ANNEXE

à titre permanent

	MM. AMELINE (A.)		
<u>Clinique</u>		<u>Clinique obstétricale</u>	EGALLE (G.)
<u>Chirurgicale</u>	PATEL (J.)	<u>Clinique ophtalmologique</u>	RENARD (G.)
	SICARD (A.)		
<u>Clinique</u>	BROUET (G.)	<u>Clinique urologique</u>	COUVELAIRE (R.)
<u>Médicale</u>	CACHERA (R.)		
	HAGUENEAU (M.)		
	Pr.s.ch.		
	MARCHAL (G.)		
	SOULIE (B.)		

Secrétaire Général de la Faculté

MM. MOREL (J.)

Secrétaire

Melle CHAINTREUIL (G.)

Conservateur chargé de la direction

Docteur HAHN (A.)

Conservateur

Melle GOICHON

Bibliothécaires

Melles DUMAITRE (P.) LE NOIR (G.)
METIN (F.) QUIEVREUX (E.)

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

Au Révérend Père LENGLET

Directeur de l'Hôpital St Camille

que je remercie de m'avoir
permis d'écrire ces lignes.

Au Docteur R. ROISIN

Médecin-Chef de l'Hôpital St Camille

qui m'a suggéré le sujet
de cette thèse.

A Monsieur le Professeur H. BENARD
Professeur de la Chaire de Clinique Médicale
de l'Hotel Dieu,
Médecin des Hôpitaux,
Membre de l'Académie de Médecine,
Officier de la Légion d'Honneur,

qui a daigné me faire l'honneur
d'être mon président de thèse.

Hommages respectueux.

Notre époque vit actuellement l'adolescence de ce chapitre de l'Art médical qu'est la Médecine sociale. De grandes et nouvelles réalisations, tant au point de vue de la législation sociale qu'à celui de la construction d'hôpitaux, sont en cours.

Il nous a été permis de faire ce très modeste travail sur le fonctionnement de l'Hôpital St Camille de Bry-sur-Marne qui entre dans ce cadre de réalisations médico-sociales modernes.

C'est grâce au dévouement d'une Oeuvre de charité et l'impulsion d'hommes d'action que cette région du département de la Seine qu'est l'Est parisien, jusqu'ici démunie de tout centre hospitalier bien outillé, peut se féliciter de pouvoir offrir un tel avantage. à une population dense et laborieuse.

- I -

LA VIE ET L'OEUVRE DE SAINT CAMILLE

L'ORDRE DES CAMILLIENS

SAINT CAMILLE DE LELLIS

Camille de Lellis naquit le 25 Mai 1550 à Buccianico, petite ville de l'Abrusse, dans le royaume de Naples. Son père, Jean de Lellis, capitaine dans les armées de Charles-Quint, était d'une famille noble que certains rattachent à l'antique Gens Laelia.

Il perdit ses parents très tôt et vécut jusqu'à l'âge de vingt cinq ans la vie aventureuse du soldat dans les armées de Venise, à travers tous les hasards de la guerre, en Dalmatie et en Afrique. Il jouait aux cartes et aux dés et finit par perdre tout ce qu'il possédait : patrimoine, armes, vêtements et jusqu'à sa chemise.

Licencié de l'armée à la fin de 1574 et ruiné par le jeu, il se voit contraint de travailler comme manoeuvre à la construction d'un couvent.

Le 2 Février 1575 amène sa conversion définitive. Entre temps, souffrant d'une plaie variqueuse à la jambe, il avait dû retourner à l'hôpital des Incurebles de Rome. C'est là qu'il résolut de se donner au service des malades.

Mais Camille de Lellis s'était rendu compte que, seule, une Congrégation officiellement reconnue par l'Eglise pourrait entreprendre avec succès la réforme des Hôpitaux. Il quitte l'hôpital avec quelques infirmiers et, en 1582, résolut de fonder une "Compagnie d'hommes de bien" qui se voueraient à servir les malades, même contagieux, et à assister les agonisants.

En 1584, il devient prêtre.

En 1586, le 18 Mars, le Papa Sixte-Quint l'approuve par un Bref apostolique et donne officiellement à ses membres le nom de "Ministres des Infirmes".

A la fin de cette même année est fondée la Maison de la Madeleine, qui deviendra la Maison Mère de tout l'Ordre.

En 1588, il avait transporté à Naples une première maison filiale. En 1594, il s'établit à Milan, puis à Gênes, ensuite à Florence, Bologne, Mantoue, Ferrare, Messine, Palermo, Viterbo, Chieti, Buccianico, son village natal, et Borgonovo. Il se charge, partout où on l'accepte, du service des hôpitaux auquel il ajoute toujours l'assistance aux moribonds dans les maisons privées.

En 1607, il renonce à sa charge de Général de l'Ordre. L'Ordre était établi depuis plus de vingt ans. Depuis un certain temps déjà, Camillo de Lellis, se voyant usé et accablé d'infirmités, songeait à se démettre de sa charge de Général. A partir de ce jour, il se mit à donner les plus beaux exemples d'humilité. Prenant sa place parmi les plus jeunes Pères, et ayant averti qu'il devait être traité comme eux, il ne reste pas oisif. " Il ne me reste, disait-il, qu'à gémir sur le temps " que j'ai passé sans acquérir de mérites, à faire une ample moisson de " bonnes œuvres, et à me préparer à la mort qui ne saurait tarder. "

Le 14 juillet 1614, il mourait à la Maison Mère de Rome, à l'âge de soixante quatre ans.

Béatifié en 1742, Camillo de Lellis fut proclamé, en 1886, par le Pape Léon XIII, Patron des malades et des hôpitaux et, en 1930, par Pie XI, Protecteur des Infirmiers et des Infirmières.

Rappelons que Saint Vincent de Paul vécut de 1576 à 1660, c'est-à-dire, à peu d'années près, à la même époque que Saint Camillo de Lellis.

L'ORDRE DE Saint CAMILLE

L'oeuvre de St Camillo était née des circonstances et des besoins de l'époque.

Les hôpitaux se trouvaient dans un état lamentable et les soins des malades étaient confiés à des mercenaires ou à des repris de justice.

Après la mort de St Camillo, l'Ordre continue sa marche ascendante.

Les Religieux Camilliens exercent actuellement leur charitable ministère dans soixante deux établissements répartis en divers pays de l'Europe et de l'Amérique. A Sao-Paulo du Brésil, notamment, les Camilliens se dévouent depuis plus de vingt ans au service de quatorze cents lépreux.

L'Ordre se compose de prêtres et de frères. Son but est double : sanctification personnelle, but premier de tout ordre religieux, et apostolat auprès des malades avec le vœu de se consacrer à tous soins, même en cas d'épidémie. Saint Camille l'a clairement défini dans ses Règles : " Ce ministère excellent et sublime, dans lequel réside la principale raison d'être de l'Institut, et dont nous faisons profession par le quatrième vœu solennel, embrasse l'exercice des œuvres spirituelles et corporelles de miséricorde envers les infirmes, même atteints de peste, tant dans les hôpitaux et les prisons que dans les maisons particulières, et partout où il le faudra ".

Venus en France en 1870, ils s'établirent à Autun. De là, ils se sont fixés à Lyon, puis furent accueillis en Provence, en Flandre, en Anjou et dans la région parisienne. Ils furent chassés de France en 1880, et en 1901 à l'époque de la loi Waldeck-Rousseau sur les Congrégations.

+

+ ++

A l'heure actuelle, les Camilliens de France, outre le Préventorium de MARBACH (Haut-Rhin), la Colonie sanitaire de NIDERVILLER (Moselle) les maisons d'accueil de LYON et ANGERS et la Villa de repos de THEOULE (Alpes Maritimes) consacrent surtout leurs efforts à la banlieue Est de Paris. Cette vallée de la Marne, où vit une population ouvrière de plus de deux cent mille âmes, était encore dépourvue, ces dernières années, de tout centre hospitalier. De ces importantes communes suburbaines, c'était sur les hôpitaux de Paris qu'il fallait diriger ceux dont l'état réclamait les soins de la médecine et de la chirurgie.

C'est sous l'impulsion des Pères Camilliens qu'un groupe d'hommes d'action se groupèrent en association en 1932 et formèrent le projet de doter d'un hôpital la région de Nogent-sur-Marne, Le Perroux, Champigny, et Bry-sur-Marne.

- II -

L'HOPITAL :

son fonctionnement.

L'HOPITAL :

Son fonctionnement.

L'Association de l'hôpital St Camille, déclarée au Journal Officiel le 3 Décembre 1935, s'est donnée pour tâche de bâtir un hôpital intercommunal sur les confins du département de la Seine, dépourvus de tout centre hospitalier.

Dans ce but, un vaste terrain de quarante cinq mille mètres carrés a été acheté sur le sommet du plateau de Bry-sur-Marne.

Ce plateau a son histoire : c'est ici que se livre, le 2 Décembre 1870, la sanglante bataille de Champigny au cours de laquelle s'illustrèrent le 4^{ème} Régiment de Zouaves et les Eclaireurs à cheval de la Seine. Plusieurs monuments et plaques commémoratives témoignent aujourd'hui de leur héroïque défense et de la contre-attaque qui repoussa les Allemands jusqu'au parc de Villiers.

Ce plateau est situé presque exactement à l'Est de Paris, à la limite du département de la Seine. On peut dire qu'il se trouve ainsi à la lisière de cette vaste agglomération urbaine qui constitue Paris et sa banlieue. Mais sa situation en dehors de cette zone dense d'habitations, et cependant point trop à l'écart, procure à l'hôpital St Camille certains avantages : parmi ceux-ci, et non des moindres, le calme et l'absence de tout voisinage d'usines : les abords immédiats de l'hôpital sont constitués de champs de culture et de maisonnettes particulières dénommées, dans cette région, pavillons.

En outre, la vue embrasse vers l'Ouest un panorama magnifique où le premier plan des arbres en fleurs, au printemps, ne permet pourtant pas au spectateur d'oublier qu'il fait partie de la plus grande et de la plus dense étendue urbaine de notre pays, mais où l'éloignement relatif du rocher du Zoo de Vincennes ou de la Tour Eiffel qui se détachent de l'horizon, lui procure le bien-être du citadin en vacances.

Certes ce ne sont pas les jours de brouillards poussiéreux, tel qu'en témoigne la climatologie régionale, qui manquent dans ce fond de cuvette, où les vents du Sud-Ouest ou du Nord et la Seine semblent se liguier pour tenter de nettoyer, chacun à sa manière, tout ce qui déversent les cheminées et les égouts de la capitale. Heureusement, Bry, sur les bords de la Marne, est en amont de ce déversoir, et les nuages insa-

lubres de la capitale ne viennent que rarement frôler le versant de son plateau. Dire que se trouvent à proximité les sanatoriums de Villiers et d'Ormesson et voici que le climat de Bry-sur-Marne peut être catalogué comme clair, vivifiant et relativement sec, du moins en ce lieu précis, presque constamment balayé par les vents; l'air y est remarquablement pur et la luminosité parfaite.

L'altitude de ce plateau au lieu où est bâti l'hôpital, est de 96 mètres.

+

+

+

L'HOPITAL PROPREMENT DIT

L'hôpital St Camille est un hôpital privé ayant position d'hôpital intercommunal. La convention le liant à la sécurité sociale est du type de celle qui lie les hôpitaux de l'A.P. de Paris à cet organisme. Cet hôpital a été inclus dans le nouveau plan hospitalier de la région parisienne dressé par le Docteur LECLAINCHE, Directeur de la Santé Publique. Il dessert toutes les communes des confins de la Seine qui envoyaient leurs malades à Paris, c'est-à-dire les villes de Nogent-sur-Marne, Le Perreux, Bry-sur-Marne, Champigny, Fontenay, Rosny et Villemonble. Satisfaction est donnée aussi aux Maires des Communes de la Seine et Oise qui entourent l'hôpital et qui sont très gênés pour l'hospitalisation de leurs malades : Noisy-le-Grand, Villiers, le Plessis-Trévise, Chennovières, et la Queue-en-Brie.

C'est donc une dizaine de localités diversement importantes que cet hôpital est destiné à desservir, totalisent plus de 200.000 habitants.

Un service d'autobus dessert régulièrement l'hôpital.

+

+

+

La construction de l'hôpital a commencé en 1936. Deux ans après, le gros oeuvre était terminé. Si la guerre vint en interrompre les travaux, ceux-ci ont repris dès la libération.

L'hôpital a été ouvert aux malades le 1er Octobre 1952. Il s'agit donc d'une réalisation très récente ayant pu bénéficier, tant au point de vue construction qu'organisation et équipement, des techniques et moyens modernes.

Les matériaux employés à la construction sont le béton armé et la brique. Certes les constructions modernes, dans cette région de la France, utilisent, en matière de batisse importante, ces deux matériaux; cependant, il serait souhaitable de tenir compte du fait que, dans la construction des hôpitaux, ces matériaux n'absorbent pas correctement le bruit : ils pourraient être conservés à condition de doubler les cloisons d'un matériau insonorisant. Ce n'est pas encore le cas pour l'hôpital St Camille.

Le corps principal de l'hôpital est un parallélépipède rectangle comprenant un sous-sol, un entre-sol, un rez-de-chaussée et trois étages. Le toit est en terrasse. Sa longueur actuelle est de 126 mètres et sa largeur moyenne 11 mètres 50. La terrasse est située à 22 mètres du sol.

Ce bâtiment a son grand axe orienté S.O. - N.E.

Les deux façades sont largement ouvertes pour profiter au maximum de l'air et de la lumière. La façade principale, occupée en majeure partie par la section administrative, est orientée au Nord-Ouest, tandis que l'autre façade, sur laquelle sont ouvertes la plupart des salles et des chambres, est orientée Sud-Est.

Dans son état actuel, l'hôpital de Bry-sur-Marne comprend, outre le bâtiment principal ou hôpital proprement dit, les dépendances.

A l'entrée du parc, un pavillon isolé abrite la conciergerie au rez-de-chaussée, et l'internat au 1er étage. L'internat comprend quatre chambres individuelles, chacune dotée du confort nécessaire à la toilette et au travail. La salle à manger est commune.

Contigu à l'hôpital et le prolongeant dans son grand axe, est bâti un pavillon à un étage. Le rez-de-chaussée loge la cuisine et ses dépendances, la buanderie et des garages. L'étage est réservé au logement des religieux.

Un autre bâtiment, isolé, abrite un service pour les morts, doté de chambres froides et d'une table pour les autopsies.

L'hôpital possède, en outre, dans la ville de Bry-sur-Marne, une villa où est logée une partie du personnel infirmier féminin.

LE BATIMENT PRINCIPAL

- Le sous-sol est occupé par les appareils de chauffage de l'hôpital. Le moyen employé est celui du type chauffage central, le combustible étant le mazout. Il s'y trouve aussi un four crématoire, à brulcurs à mazout. C'est au sous-sol que sont installés les ateliers d'entretien, menuiserie, électricité, etc...
- Le rez-de-chaussée : la plupart des services annexes médicaux occupent cet étage du bâtiment principal. De part et d'autre d'un large couloir longitudinal et médian, que l'on retrouve à chacun des étages, se trouvent : la lingerie, la pharmacie, la salle de messages, la bibliothèque, en réalité réserve de livres et non point salle de lecture, et le service de radiothérapie, le laboratoire d'analyses, les services de radiologie et de physiothérapie, la consultation d'ophtalmologie. Une salle d'attente spacieuse est commune à certains de ces services.
- L'entre-sol : l'aile du bâtiment est occupée par le service de médecine-hommes. Ce service, comme ceux des premier, deuxième et troisième étages, comprend des chambres individuelles et des salles communes. Les chambres sont dotées chacune d'un lavabo, outre le mobilier normal, et donnent, par une porte-fenêtre, sur un balcon particulier. Les salles sont à 4 ou 5 lits et largement ouvertes à l'extérieur.

Il n'y a aucune différence de prix entre la chambre individuelle et la salle commune : seul l'état du malade conditionne le choix. Et l'on s'efforce le plus souvent d'éviter à des voisins de salle le spectacle peu encourageant du lugubre paravent bien connu.

Ce service, de même que chacun des trois autres, est doté d'annexes propres : bureau de la surveillante d'étage, vestiaire pour les infirmières, salle de bains et de douches, enfin salle où les infirmières préparent leurs soins, disposent du matériel de rechange de literie, draps, oreillers, et d'une pharmacie où sont entreposés les médicaments usuels, ceux de première urgence et les différents appareils d'examen clinique.

Toujours à l'entre-sol, mais dans le corps central de ce qui sera l'hôpital définitif, se trouvent, donnant sur la

façade principale, les services administratifs. A l'opposé, de part et d'autre d'une salle d'attente, sont disposées les consultations de chirurgie-urologie, d'oto-rhino-laryngologie et de médecine : à cette dernière salle de consultations sont annexées une salle de radioscopie et une salle d'électrocardiographie.

- Le premier étage : L'aile est occupée par le service chirurgie-hommes. Ce service est le seul à être tenu par des infirmiers-religieux : dans tous les autres services, les soins sont donnés par des infirmières laïques.

Le mobilier et la disposition des chambres et des salles sont les mêmes qu'au rez-de-chaussée.

Le corps central du bâtiment est presque tout entier occupé par une Chapelle. L'autre partie constitue le service des enfants : il comprend des chambres individuelles à grands lits et deux salles de trois berceaux chacune. Ce service d'enfants est exclusivement réservé à des cas chirurgicaux.

- Le deuxième étage : L'aile est occupée par le service chirurgie-femmes.

Le corps central du bâtiment est occupé dans son entier par le bloc opératoire. C'est un groupe opératoire moderne comprenant deux grandes salles aseptiques séparées l'une de l'autre par la salle de stérilisation et de nettoyage des instruments. L'outillage d'une des salles permet les techniques modernes du traitement orthopédique sanglant, au besoin sous contrôle radiographique. Il s'y trouve en outre une salle aseptique et deux salles de petite chirurgie, enfin une salle de plâtres. Tout ce bloc opératoire jouit de la consécration moderne de la céramique bleue.

- Le troisième étage : L'aile du bâtiment est occupée par le service médecine-femmes.

Le corps central se compose d'un long et large couloir central dont les murs de verre lui donnent le caractère de solarium. Ce solarium est flanqué, sur chaque façade, d'une terrasse en plein air.

Tous les étages sont, bien entendu relisés par un ascenseur. Et l'on remarque que les services de chirurgie sont concentrés à proximité du bloc opératoire.

Devant la façade principale s'étant une magnifique pelouse verte.

Le Directeur de l'établissement fait planter des arbres d'essence assez rare qui constitueront dans quelques années un très beau parc.

Des fleurs et des arbustes choisis avec autant de goût égalaient cet immense tapis vert.

FONCTIONNEMENT DE L'HOPITAL

L'hôpital comprend actuellement deux services hospitaliers médecine et chirurgie et offre des consultations de médecine, chirurgie, ophtalmologie, otorhino-laryngologie et stomatologie.

Le service de médecine est dirigé par le Docteur Roisin, assisté du Docteur Girauld. Le service de chirurgie est dirigé par le Docteur Brillard, assisté du Docteur Legrand.

La capacité théorique de l'hôpital est de 125 lits, répartis à peu près également entre les deux services. La capacité réelle a pu et a dû être portée à 134 lits. Cependant les urgences chirurgicales, que l'hôpital admet, nécessitent quelquefois le transfert de certains malades du service de chirurgie dans le service de médecine, lorsque leur état le permet et autant qu'il existe des lits non occupés dans ce dernier service.

Ce fait et la moyenne de durée de séjour par malade, plus courte dans le service de chirurgie, expliquent que sur 5.365 dossiers de malades hospitalisés, on ne compte que 1.435 hospitalisations dans les services de médecine, soit 1 malade de médecine pour presque 3 malades de chirurgie.

D'autre part, trop de malades, surtout parmi les plus âgés, soit en instance de placement dans des hospices ou des maisons de repos, soit pour toute autre raison sociale mais non purement médicale, encombrement les services. Ce fait est particulier au service de médecine-femmes : il concorde par ailleurs, avec la démographie française. Nous nous devons de signaler que cet état est cause du nombre relativement important des décès constatés à l'hôpital et l'on verra par ailleurs que la moyenne d'âge de la mortalité est élevée.

L'occupation des lits a nécessairement augmenté depuis l'ouverture de l'hôpital. Le pourcentage d'occupation était, en octobre 1952, de 29,8 % puis il augmentait progressivement et atteignait en septembre 1953 le taux de 98,5 %. Actuellement ce taux atteint trop souvent 100 % : trop souvent car il montre que la capacité de l'hôpital n'est pas assez importante.

Parallèlement, la moyenne des durées de séjour par malade diminuait et passait, en ce qui concerne le service de médecine, de 28 à 16 et, pour le service de chirurgie, de 20 à 9 jours.

Ces chiffres traduisent l'augmentation importante de l'activité de l'hôpital et, actuellement, la quasi-totalité des lits est occupée. Il arrive trop souvent que l'on soit obligé, faute de place, de diriger des malades vers d'autres centres hospitaliers. Cet encombrement justifie la nécessité de construire l'autre aile du bâtiment.

Les services de médecine et de chirurgie ne sont pas spécialisés : ce sont des services de médecine et de chirurgie générales. Cependant un certain nombre de lits est mis à la disposition des spécialistes qui donnent leur consultation à l'hôpital. Outre les consultations externes, ces médecins spécialistes visitent les malades hospitalisés sur la demande des chefs de service.

CONSULTATIONS EXTERNES :

Des consultations externes de médecine et de chirurgie, d'urologie, d'ophtalmologie et d'oto-rhino-laryngologie sont données à l'hôpital. Chaque spécialité a ses jours et ses heures propres de consultation.

En ce qui concerne les consultations de médecine générale, par souci de bon voisinage avec les médecins de la région autant que par nécessité matérielle, la direction de l'établissement n'admet, en principe, que les consultants munis d'un mot de leur médecin traitant ou médecin de consultation de l'hôpital. Sont admis également au dispensaire les malades qui viennent y subir des examens de laboratoires ou des examens cliniques spéciaux sur demande de leur médecin traitant : il va sans dire que cette catégorie de malades doit consulter auparavant le médecin de l'établissement. C'est ainsi que, pendant la période qui nous occupe, un total de 3.975 consultations de médecine a été donné : soit 203 au cours du dernier trimestre de 1952, 1810 en 1953 et 1962 en 1954. Parmi ces consultants certains ont été admis à être hospitalisés.

Le Docteur ROISIN donne spécialement des consultations de cardiologie, le Docteur GIRAULD de gastro-entérologie. Les consultations ont lieu tous les jours et alternativement pour chaque spécialité.

Les consultations externes de chirurgie sont plus nombreuses.

Cette différence avec le chiffre des consultations médicales tient essentiellement au caractère même de cette spécialité.

Il est évident que les médecins provoquent plus facilement leurs malades "chirurgicaux" à consulter ces spécialistes. Gynécologie et orthopédie occupent particulièrement chacun des chirurgiens de l'hôpital.

Parallèlement, le nombre des interventions chirurgicales a progressivement augmenté depuis l'ouverture de l'hôpital :

151 pour le quatrième trimestre 1952;
1.681 en 1953 et
1.758 en 1954

Le "K." moyen de ces interventions se situe aux environs de 34,5.

En même temps, le service de radiologie a effectué pendant cette période 8.196 investigations radiographiques, représentant un total de 18.479 clichés.

— III —

BILAN DE L'ACTIVITE DE L'HOPITAL

Du 1^{er} Octobre 1952

au 31 Décembre 1954

CATALOGUE DES DIAGNOSTICS MÉDICAUX ET CHIRURGICAUX

(DU 1^{er} OCTOBRE 1952
AU 31 DECEMBRE 1954)

DIAGNOSTIC	Nombre de cas	DIAGNOSTIC	Nombre de cas
- A -			
ABCES		ADENOPHLEGMONS	7
- Douglas (complications post-opératoires)	3	ADENOLYMPHITE MESENTERIQUE	1
- épididyme	1	AFFECTIONS ARTICULAIRES	
- fesse	19	- arthrites	10
- foie	1	- gonococcique	2
- marge de l'anus	6	- post-traumatique	1
- périamygdalien	1	- arthroses	
- périnéal, périnéo-scrotal	3	vertébrales	15
- poumon	5	- genou	4
- sein	11	- tibio-tarsienne	1
- utérin i. . (intra-mural)	1	- rhumatismales	5
- divers	18	- tuberculeuse	4
ABCES FROID	1	ALBUMINURIE DE LA GROSSESSE	1
ACETONEMIE INFANTILE	6	ALGIES DU MOIGNON	1
ACCIDENTS DU TRAVAIL	103	ALLONGEMENT DU FREIN	10
ACCIDENTS DE LA VOIE PUBLIQUE	394	AMIBIASE	
- éthyliques	6	- dysenterie (H)	5
- épileptique	1	AMYGDALITE	4
ACROPARESTHESIE DU M.S.	1	ANEVRYSME	
ADENITES (diverses non tuberculeuses)	7	- Aorte abdominale	1
ADENITES TUBERCULEUSES	3	ANGINES	
ADENOFIBROME DU SEIN	1	- banales	8
ADENOLIPOMATOSE	1	- diphtérique	1
ADENOMES - kystique du rein	6	ANGIOCHOLECYSTITE LITHIASIQUE	1
- de la prostate	25	ANGIOME	1
		ANGOR PECTORIS	10
		- à symptomatologie digestive	1
		ANURIE MEDICAMENTEUSE	1

<u>DIAGNOSTIC</u>	<u>Nombre de cas</u>	<u>DIAGNOSTIC</u>	<u>Nombre de cas</u>
ANTHRAX	6	- cardia	1
AORTITE - athéromateuse	1	- colique droit	3
- syphilitique	3	gauche	5
AORTO - MYOCARDITE SYPHILIQUE	1	- estomac	22
APPENDICITES		métastase de :	2
- aiguës	181	- foie primitif	3
- subaiguës, chroniques	336	secondaire	5
ARTERIOSCLEROSE	4	- ganglions métastatiques	2
ARTERITES		- grêle	1
- M.I.	16	métastase de :	1
- syphilitique	1	- Myosarcome	1
ARTHRALGIES	2	- oesophage	2
ARYTHMIE COMPLETE DU COEUR	14	- ostéosarcome	1
ASCARDIOSE	4	- ovaire	1
ASTHENIE POST - GRIPPALE	1	métastase de :	1
ASTHME	29	- parotéas	4
ATELECTASIE PULMONAIRE	1	- peau	3
AVITAMINOSE - poly-avitaminose	1	- poumon	7
- B -		- prostate	6
		- rectum	7
BARTHOLINITES	20	- rein	1
BLOC DE BRANCHE (du faisceau de His)	4	- sein (H)	11
BRIEVETE DU FREIN	1	(F)	11
BRONCHITES - aiguës	18	métastase de :	7
- subaiguës	1	- sigmoïde	7
- chroniques	6	- thyroïde	1
BRONCHO - PNEUMONIES	2	métastase de :	1
BRONCHO - PNEUMOPATHIES CHRONIQUES	3	- utérus col	10
BRUCELLOSE	1	corps	4
BRULURES	41	métastase de :	3
BURSITE - prérotulienne	1	CHOC ALLERGIQUE	
- C -		- piqure d'insecte	1
CANCERS - bronche	2	- Streptomycine	1
- carcinose pelvienne	2	CHOLECYSTITES	
		- aiguës	12
		- lithiasiques	8
		- suppurées	2
		- chronique	1

<u>DIAGNOSTIC</u>	<u>Nombre de cas</u>	<u>DIAGNOSTIC</u>	<u>Nombre de cas</u>
CICATRICES VICIEUSES	3	- délirium	8
CIRRHOSSES ETHYLIQUES	(H) 20	DENT DE SAGESSE INCLUSE	1
	(F) 18	DERMITES	
CIRRHOSE BILIAIRE	11	- allergiques	2
COEUR PULMONAIRE CHRONIQUE	5	- Duhring-Nroocq	1
COEUR PULMONAIRE AIGU	1	DEVIATION DE LA CLOISON NASALE	1
COEUR SENILE	2	DIABETES - sucré	18
COLIQUE DYSENTERIQUE	1	- abcès	1
COLIQUE HEPATIQUE	5	- anthrax	2
COLIQUES NEPHRETiques	15	- bronzé	3
COMAS - diabétique	4	DILATATION DES BRONCHES	9
- urémique	2	DIVERTICULES	
COMITIALITE		- colique	1
- équivalente	1	- duodénal	1
- états de mal	15	- oesophagien	1
- post-traumatique	3	- de la vessie	2
CONGESTION HEPATIQUE	1	DOLICO - SIGMOIDE	1
CONGESTION PULMONAIRE	2	DYSCINESIE VESICULAIRE	3
CORONARITES	6	DYSPEPSIE - gastrique	1
CORPS ETRANGERS		- vésiculaire	4
- articulaires	3	DYSTONIE NEURO - VEGETATIVE	4
- dans les bronches	1		
- dégluti	1	- E -	
CORTICOPLEURITE	2	ECLATEMENT TRAUMATIQUE - rein	2
COXATHROSE - unilatérale	6	- foie	1
- bilatérale	2	ECTOPIE TESTICULAIRE	
CYPHOSE DORSALE DOULOUREUSE	1	- unilatérale	9
CYSTITES	6	- bilatérale	2
CYSTOCELE	8	ECZEMA	12
		ELEPHANTIASIS	1
- D -		ELUTROCELE	1
DEGENERESCENCE NERVEUSE post-opératoire		EMBOLIE PULMONAIRE	6
du Sciatique poplité Ext.	1	EMBOLIE ARTERIELLE chez un R. MITRAL	1
DELIRES	2	EMPHYSEME PULMONAIRE	4
- systématisé	1	ENCEPHALOPATHIE INFANTILE	1
DELIRIUM TREMENS		ENFONCEMENT ARCADE DENTAIRE	1
- prédélirium	2	ENTEROCOLITE MUCOMEMBRANEUSE	1

<u>DIAGNOSTIC</u>		<u>Nombre de</u> <u>cas</u>
ENTORSES	- genou	6
	- tibio-tarsienne	8
EPIDIDYMITIS TUBERCULEUSE		5
EPISTAXIS		6
ERYSIPELE DE LA FACE		1
ERYTHEME NOUEUX		1
ETHYLISME		31
EVENTRATION		6
EXOCERVICITE		3
EXOSTOSE	- limitée bénigne	3
	- ostéogénique	1
	- F -	
FIBROADENIS DE LA RATE		1
FIBROMATOSE UTERINE		1
FIBROMES DE L'UTERUS		49
FIEVRE MUQUEUSE		1
FISSURES ANALES		3
FISTULES	- anales	15
	- canal thyroglosse	1
	- recto-vésicale	2
	- vésico-vaginale	2
FIUTTER AURICULAIRE		1
FRACTURES		
	- crane : - divers	14
	- de la base	1
	- frontal	4
	- malaire	1
	- maxillaire supérieur	1
	- occipital	1
	- os du nez	12
	- cloison nasale	1
	- rebord orbitaire	2
	- rocher	8
	- maxillaire inférieur	2
	- disjonction du massif facial	1

<u>DIAGNOSTIC</u>		<u>Nombre de</u> <u>cas</u>
- Côtes		25
- Costoïdes		1
- Vertèbres		
	- corps	7
	- apophyse épineuse	1
	- " transverse	1
- Sacrum		2
- Bassin		
	- divers	3
	- aile iliaque	2
	- cotyle	2
	- branche ischio-pubienne	6
- Omoplate		5
- Clavicule		50
- Membre supérieur		
	- Humérus : tête	4
	ool	22
	diaphyse	30
	épitrochlée	4
	condyle	1
	supra-condyl.	10
- Avant-bras		27
	type Pouteau	36
	type Goyrand	1
- Radius		
	- tête	2
	- diaphyse	22
	- styloïde	1
- Cubitus		
	- oléocrâne	5
	- ap. coronôide	1
	- diaphyse	5
	- styloïde	5
- Carpe - scaphoïde		6
- Métacarpe		16
- Phalanges		18
- Membres inférieurs		
- Fémur - ool	(H)	9
	(F)	32

<u>DIAGNOSTIC</u>		<u>Nombre de</u> <u>cas</u>	<u>DIAGNOSTIC</u>		<u>Nombre de</u> <u>cas</u>
	- diaphyse	13		- H -	
	- Ext.infre	2			
	- condyle	1	HALLUX VALGUS		6
- Rotule		7	HEMATOCELE POST - TRAUMATIQUE		1
- Jambe		41	HEMATOMES INFECTES		6
	- type Dupuytren	30	HEMATURIE - essentielle		1
	- bimalléolaire	4	- post-traumatique		2
- Tibia			HEMIPLEGIE		
	- plateau	5	- ramollissements cérébraux		25
	- diaphyse	15	- Hypertendus (chez les)		8
	- malléole	7	- Ret. mitral.(")		1
- Péroné			HEMOGENIE MEHOPHILIE		1
	- tête	2	HEMOPTYSIE POST - TRAUMATIQUE		2
	- diaphyse	5	HEMORRAGIES		
	- malléole	17	- cérébrales		2
- Tarse			- cérébro-méningées		3
	- astragale	1	- méningées		4
	- calcanéum	10	- intestinales crypto-géné- tiques		3
- Metatarso		5	HEMORROIDES		18
- Phalanges		6	- étranglement		1
FURONCULOSE		7	HEMOTHORAX		
	- G -		- unilatéral post-traum.		1
			- bilatéral infecté post-tr.		1
GANGRENE	- Gros orteil	21	HEPATITES INFECTIEUSES		3
	- M.I.	1	HERNIES		
	- utérine post-abortion	1	- crurales	(H)	4
GASTRITE ETHYLIQUE		6		(F)	16
	- banale	1	- diaphragmatiques		2
GIBBOSITE (Accidents cardiaques)		1	- épigastriques		8
GLAUCOME AIGU		1	- inguinales unilat.	(H)	88
GOITRE THYROIDIEN		3		(F)	22
GOUTTE		7		bilat. (H)	15
GRENOUILLETTE		1		(F)	2
GRIPPE		10	- inguino-scrotales unilat.		11
GROSSESSE EXTRA UTERINE		10		bilat.	2
	- avortement tubo-abdo- minal	2	- de la ligne blanche		1
			- ombilicales		16

<u>DIAGNOSTIC</u>		<u>Nombre de</u> <u>cas</u>	<u>DIAGNOSTIC</u>		<u>Nombre de</u> <u>cas</u>
HYDARTHROSES TRAUMATIQUES (Genou)		3	INSUFFISANCE AORTIQUE		
HYDROCELE ENKYSTÉE DU CORDON		2	- chez un syphilitique		3
HYDRONEPHROSE		3	INTOXICATIONS par		
HYDROSALPINX		1	- atropine		1
HYGROMA - coude		2	- barbituriques		14
- prérotulien		1	- cyanure de Hg.		1
- infecté		1	- mixte (barbit. + CO)		1
HYPEROSTOSE FRONTALE INTERNE		1	- CO		17
HYPERTENSION ARTERIELLE (H)		15	- Opthalidon		1
(F)		36	- Phénergan		1
- chez une syphilitique		3	- quinine		7
- chez une névropathe		2	- plomb		3
HYPOSPADIAS		1	- Sedormid		2
HYPOTHROMBINEMIE par hépatite		1	- strychnine		1
HYPOTHYROIDIE		1	- trichloréthylène		1
HYPOVITAMINOSE "K"		1	INTOXICATIONS ALIMENTAIRES		4
- I -			INTOLERANCE au Cyanure de Hg.		1
			INVAGINATION du Caecum		1
ICTERES - catarrhal		11	- K -		
- hémolytique		1	KYSTES - de la parotide		1
- infectieux		3	- glandulaire de la lèvre inf.		1
- par rétention		3	- pancréas		1
IMPETIGO		1	- sébacé		1
INCONTINENCE D'URINE		2	- sébacé infecté		2
INFARCTUS - mésentérique		1	- synovial		12
- du myocarde (H)		14	- méniscal		1
(F)		3	- épидidyme		2
- pulmonaire		15	- ovaire - unilatéral		18
INSUFFISANCE CARDIAQUE		24	- bilatéral		1
- avec H.V.C.		1	- torsion de :		1
- avec H.T.A.		5	- rupture de :		2
- post-rhumatismale		1	- L -		
- chez un syphilitique		2	LESIONS DU MENISQUE		7
INSUFFISANCE VENTRICULAIRE - droite		2			
- gauche		4			

DIAGNOSTIC		Nombre de	DIAGNOSTIC		Nombre de
		<u>cas</u>			<u>cas</u>
LEUCEMIE	LYMPHOIDE	1	- dégénérescence sarcomateuse		1
LITHIASE	- du cholédoque	8	- Parkinson		5
	- vésiculaire	19	- Raynaud		1
	- rénale	7	MALFORMATIONS		
	- urétérale	6	- rénale		1
	- vésicale	2	- pouce surnuméraire		1
LIPOMES		7	MASTITE CHRONIQUE		1
LOMBALGIES	- post-traumatique	2	MENACE D'AVORTEMENT		3
	- d'origine rhumatismale	1	MENINGITES - lymphocytaires		2
LUMBAGO TRAUMATIQUE		4	- ourlienne		1
LUXATIONS TRAUMATIQUES			- tuberculeuse		2
	- annulaire	1	METRITE		1
	- astragalo-calcanéenne	2	MIGRAINE OPHTALMIQUE		1
	- clavicule	5	MONONUCLEOSE INFECTIEUSE		1
	- carpe en AR.	2	MORSURES (chien)		1
	- condyle maxillaire infr.	1	MYELOCYTOME VERTEBRALE		1
	- coude	12	MYOCARDITE SENILE		1
	- épaule	26	MYOSITE POST-TRAUMATIQUE		1
	- hanche	1	MYXOEDEME		1
	- rotule	2			
	- tête radiale	1	- N -		
	- vertébrale	3			
LUXATIONS CONGENITALES de la hanche		1	NEPHRITES - glomérulaire aiguë		6
LYMPHANGITES			- hématurique		2
	- cuisse	1	- chronique		15
			- tubulaire		1
	- M -		NEPHROSE LIPOIDIQUE		1
			NEUROTONIQUE (Etat)		2
MALADIE DE	- Addison	1	NEVRALGIES- cervico-brachiale		1
	- Basedow	6	- intercostale		4
	- Biermer	1	- sciatique	(H)	18
	- Buorger	1		(F)	11
	- Dupuytren	1	- du Trijumeau		1
	- Lobstein	2	NEVRITE OPTIQUE		2
	- mitrale	3	NEVROPATHIES		5
	- Paget	1	NOYADES		5

<u>DIAGNOSTIC</u>		<u>NOMBRE de Cas</u>	<u>DIAGNOSTIC</u>	<u>Nombre de cas</u>
- O -				
OBESITE		2	PARAPLEGIE - flasque	2
OCCLUSION INTESTINALE		3	- spasmodique	1
- sub-occlusion		4	- chez un syphilitique	1
OEDEME AIGU DU POU MON		2	PARAPHIMOSIS	2
OLIGOPHRENIE		1	PARALYSIES POST - TRAUMATIQUES	
ONGLE INCARNE		5	- nerf circonflexe	11
ONYXIS		1	- nerf cubital	1
ORTEIL EN MARTEAU		1	- nerf facial	1
ORCHIEPIDIDYMITE		1	PARESIE INTESTINALE	1
ORCHITE OURLIENNE		1	PARALYSIE GENERALE	1
OSTEO - ARTHRITE post-traumatique		1	PAROTIDITE	1
OSTEOCHONDRITE DISSEQUANTE		2	PELVIPERITONITE	3
OSTEO - PYELITE - staphylococcique		8	PERIARTERITE NOUEUSE	1
- du maxillaire inf.		1	PERIARTHRITE SCAPULO- HUMERALE	3
- chronique		2	PERICARDITE - aiguë virale	1
- post traumatique		3	- hémorragique-métastatique	1
OSTEOPOROSE SENILE		1	PERIPHLEBITE	3
OTITES - aiguë		6	PERISIGMOIDITE INFECTIEUSE	1
- chronique		1	PERITONITES - appendiculaires	27
OVARITE SCLERO - KYSTIQUE		1	- post-opératoire	1
OXYUROSE		1	- tuberculeuse	1
			- à pneumocoques	1
- P -			PHLEBITES du M.I.	11
PANCREATITES AIGUES		4	- post-opératoire	3
PANARIS - des doigts		28	- chez les fracturés	4
- des gaines digito-carpiennes		1	PHLEGMATIA ALBA DOLENS	3
PAPILLOMES			PHLEGMON - amygdale	5
- kératosique de la lèvre inférieure		1	- plancher de la bouche	3
- vésicale		1	- avant-bras	1
PARAFFINOME (fesse)		1	- main	15
			- fosse	1
			- dos du pied	1
			- du ligament large	1
			PHIMOSIS	12
			PIED CREUX	1

DIAGNOSTIC		Nombre de		DIAGNOSTIC		Nombre de	
		cas				cas	
PIEDS GELES		1		PSEUDARTHROSE		1	
PIE - MERITE TUBERCULEUSE		1		PSEUDOBULBAIRE (Syndrome)		6	
PIQUES SEPTIQUES		2		PSYCHASTHENIE		12	
PITHIATISME	(F)	7		PSYCHOPATHIES		4	
PLAIES - diverses : ecchymoses, hématomes, contusions, eto...		302		PSYCHOSE DU POST - PARTUM		1	
- par arme à feu		3		PURPURA - thrombopénique		1	
- par arme blanche		2		- sénile		1	
PLEURESIES				PYELITE ATOMIQUE		1	
- séro-fibrineuse	(H)	8		PYELONEPHRITE		16	
	(F)	5		- post angineuse		1	
- a frigore		1		- gravidique		3	
- purulente		3		PYONEPHROSE		1	
- bilatérale hémorragique (métastatique)		1		PYOPNEUMOTHORAX		1	
PLEURITE		1		PYOSALPINX			
PNEUMONIE LOBAIRE AIGUE		12		- unilatéral		22	
- atypique		2		- bilatéral		3	
PNEUMOPATHIES				rupture de		1	
- aigues		33		PYREXIE D'ORIGINE ?		5	
- subaigues		1		- R -			
- post-grippales		13		RADICULALGIE L ₃ - L ₄		1	
PNEUMOTHORAX				RAMOLLISSEMENTS CERVEAUX PARTIELS		3	
- spontané		2		REACTION PLEURO & PULMONAIRE post-traumat.		1	
- post-traumatique		1		RECTOCOLITE INFECTIEUSE		1	
POLYARTHRITE CHRONIQUE EVOLUTIVE		7		REIN POLYKYSTIQUE		3	
POLYNEVRITES ALCOOLIQUES		12		RETRECISSEMENT MITRAL (F)		4	
POLYPES - anal		1		RETRECISSEMENT AORTIQUE		1	
- uretral		1		RETRECISSEMENT DE L'URETERE		1	
- uterin		13		RETENTION PLACENTAIRE - post-partum		4	
- vésical		2		RETENTION D'URINE			
POULS LENT PERMANENT		1		- aiguë		2	
PRIMO - INFECTION TUBERCULEUSE		7		- prostate adénomateuse		10	
PROLAPSUS GENITAUX		09		- prostate cancéreuse		2	
PRURIT VULVAIRE				RETROVERSION UTERINE		12	
- chez un diabétique		1		- utérus gravide		1	
- post-ménopausique		1					

<u>DIAGNOSTIC</u>		<u>Nombre de</u>		<u>DIAGNOSTIC</u>		<u>Nombre de</u>	
		<u>cas</u>				<u>cas</u>	
REVISIONS UTERINES (avortements)		284		SYPHILIS	(H)	2	
RHINOPHARINGITE		5			(F)	4	
RHUMATISME ARTICULAIRE AIGU	(H)	9		SYRINGOMYELIE		1	
	(F)	2					
RUBEOLE		1		- F -			
RUPTURE - traumatique de l'urètre		1					
- du tendon rotulien		1		TABES		1	
- du tendon du biceps brachial		1		TACHYCARDIE PAROXYSTIQUE		2	
- S -				TAENIASIS		20	
				TORSION - du testicule		3	
				- de l'hydatide		1	
SALMONELLOSE		3		TORTICOLIS CONGENITAL		3	
SCLEROSE EN PLAQUES		1		TOXICOSE AIGUE		1	
SCLEROSE PULMONAIRE		4		TRAUMATISMES CRANIENS, CRANIO-ENCE- phaliques		3 150	
SCLEROSE VASCULAIRE		1		- avec commotion cérébrale		69	
SCOLIOSE DORSALE DOULOUREUSE		1		TUBERCULOSE			
SECTIONS - tendineuse		10		- pulmonaire évolutive	(H)	27	
- de phalange		9			(F)	5	
- nerf		3		- granule		1	
- artérielle		1		- pulmonaire fibreuse		2	
SENILITE		18		- pharyngée		1	
SEPTICEMIE POST - ABORTUM		2		- rénale		4	
SIGMOIDITE		1		- urétérale chez une nephrectomisée		1	
SIMULATION		1		- entéro-péritonéale		1	
SINISTROSE		2		TUMEURS BLANCHES		3	
SINUSITE		1		TUMEURS BENIGNES			
SPASMOPHILIE		1		- musculaire		1	
SPASMES CEREBRAUX (Ictus résolutifs)		4		- du plancher de la bouche		1	
SPONDYLOLISTHESIS		3		- de la parotide		1	
SPINA BIFIDA		1		- du scrotum		1	
STOMATITE - herpétiforme chez un syphilitique		1		- villosité du rectum		1	
SYNDROME ABDOMINAL AIGU POST-ABORTUM		2		- à myéloplaxes		1	
SYNDROME DE GUILLAIN & BARRE		1		TYPHOBACILLOSE		2	
SYNDROME DE MENIERE		1		TYPHOIDE		2	

<u>DIAGNOSTIC</u>		<u>Nombre de</u>	<u>cas</u>	<u>DIAGNOSTIC</u>		<u>Nombre de</u>	<u>cas</u>
- U -				- Ulcères variqueux		20	
ULCERES	- gastrique (H)	16		- périphlébite		4	
	- (F)	4		- eczéma variqueux		1	
	- perforé	2		- rupture de :		1	
	- du duodénum (H)	13		VARICOSITES PHARYNGOLARYNGEES		1	
	- (F)	4		VEGETATIONS ADENOIDES		2	
	- perforé	4		VERRUES - infectée du doigt		1	
UREMIE		1		plantaires		5	
URTICAIRE GEANT		1		VOMISSEMENTS DE LA GROSSESSE		4	
				VOLVULUS - du colon		1	
				- du caecum		1	
- V -				- Z -			
VARICES DES M.I.		24		ZONA		2	

NOTA 2-

1°.- Les "Accidentés de la voie publique" ne sont pas pris au sens "Sécurité Sociale" du terme : corollairement les "Accidentés du travail" sont les personnes qui ont été accidentées sur la lieu même de leur travail.

2°.- Certains diagnostics sont des diagnostics anatomo-pathologiques.

Ex : Fibroadénie de la rate.

DIAGNOSTICS DES DÉCÈS

SURVENUS A L'HOPITAL

DU 1^{er} OCTOBRE 1954
AU 31 DECEMBRE 1954

DIAGNOSTICS	Nombre de cas	Moyenne d'âge	Âges extrêmes
ACCIDENTES (dont 21 traumatisés du crâne)	52	55,3	18 - 78 ans
ACCIDENTS POST - OPERATOIRES (dont : choc transfusionnel 1 per-opérateur 2)	23		
AFFECTIONS APPAREIL URO - GENITAL	10	63	30 - 82 ans
AFFECTIONS CARDIAQUES	33	61	17 - 87 ans
AFFECTIONS CEREBRO - MENINGEES	22	67	45 - 83 ans
AFFECTIONS DIGESTIVES (sauf les tumeurs malignes) ...	15	62	10 - 77 ans
AFFECTIONS VASCULAIRES	12	68	56 - 87 ans
AFFECTIONS PLEURO - PULMONAIRES .	9	66	17 mois 87 ans
BRULURES .%.	2		
COMAS : - diabétique	1		
- hépatique	1		
- oxycarboné	1		
- urémique	1		
DIABETE BRONZE	1		
ETHYLISME	23	51	34 - 68 ans
LEUCOSE AIGUE ALEUCEMIQUE	2		50 - 68 ans

DIAGNOSTICS	Nombre de cas	Moyenne d'âge	Âges extrêmes
MALADIE DE BIERMER	1		
PHLEGMON PERINEPHRETIQUE	1		
SENELITE	8		
SEPTICEMIE POST - ABORTUM	2		23 et 32 ans
TETANOS	1		
SYNDROME DE BANTI	1		
TUMEURS AMLIGNES	52	62,5	20 - 90 ans
DIVERS	5		

MOYENNE D'AGE : environ 62 ans.

NOTA .-

1°.- La moyenne d'âge des décès s'explique, non seulement par les diagnostics, mais aussi par le fait que d'une part l'hôpital n'a pas de service de pédiatrie, que le nombre de lits du service des enfants est restreint et que, d'autre part, surtout dans le service médecine-femmes, certaines hospitalisées ne méritent que le diagnostic de "sénilité". Par ailleurs, les accidents de décubitus sont l'apanage des personnes âgées.

2°.- Rappelons que d'après l'Institut National de la Statistique "l'espérance de vie à la naissance" est de 63 ans pour les Français et 69 ans pour les Françaises.

CONCLUSION

INTERET DE POURSUIVRE CETTE OEUVRE,
EN L'AMELIORANT, PAR L'ACHEVEMENT
DE LA SECONDE AILE DE L'HOPITAL

CONCLUSION

INTERET DE POURSUIVRE CETTE OEUVRE; EN L'AMELIORANT, PAR L'ACHEVEMENT DE LA SECONDE AILE DE L'HOPITAL

La santé de la population de cette région du département de la Seine, forte de plus de 200.000 âmes, mérite l'attention des pouvoirs publics.

Jusqu'en Octobre 1952, l'absence de tout centre hospitalier d'importance relative à ce nombre d'habitants, était regrettable. Et c'est à une oeuvre privée, l'Ordre de Camilliens, réputée dans le monde entier pour son zèle dans la lutte contre la souffrance et les déshérités physiques, que revient le mérite d'avoir pu offrir à cette population un centre hospitalier digne d'elle.

Mais les projets financiers pour un hôpital de 250 lits, c'est-à-dire d'une capacité double de la capacité actuelle, valables en 1939, ont été mis à bas du fait de la guerre. L'oeuvre dont le but est resté le même, doit solliciter auprès de certains organismes des appuis : elle ne désespère pas de pouvoir offrir dans un avenir proche, aux communes qu'elle dessert, un hôpital dont le nombre de lits soit suffisant.

De nombreux points concourent à cette espérance :

- .. Le nombre des habitants pouvant bénéficier de ses services;
- .. L'éloignement de la capitale et l'absence de tout autre hôpital dans cette région.
- .. Le pourcentage d'occupation des lits est constamment à son taux maximum. Il arrive fréquemment que l'hôpital ne puisse recevoir tous les malades qui s'y présentent.

- La situation de l'hôpital St Camille à proximité de dangereux carrefours, à la sortie de Paris, et du département de la Seine-et-Oise, réputé pour le nombre d'accidents de la route qui y sont provoqués, est cause du nombre des "accidents" admis jusqu'à ce jour.

Ces malades représentent le dixième des malades hospitalisés dans les services de chirurgie.

La majorité des "fracturés", 581 dont 48 "fractures du crâne", et des traumatismes crâniocéphaliques se situe dans cette catégorie.

- La possibilité d'admission d'enfants et d'adolescents nécessitant une intervention chirurgicale. Ainsi, les appendicites, fréquentes à cet âge, constituent le sixième des interventions chirurgicales.

Outre ces affections, les hernies, les malformations congénitales, les accidents justifient le projet initial de l'ouverture d'un service plus important destiné aux enfants.

- En ce qui concerne la médecine, la possibilité offerte actuellement par l'équipement de l'hôpital en moyens d'investigations clinique, radiologique et de laboratoire, et en moyens de traitement permet d'envisager l'ouverture d'un nouveau service.

Dans ce domaine, l'Hôpital St Camille offre à sa clientèle de consultation et aux médecins de la région la possibilité d'une interprétation moderne de la maladie.

Du seul point de vue médico-social, ces faits justifient le but de l'Ouvro de St Camille et les projets de ses architectes : un hôpital de 250 lits. Les services généraux sont en place et leur

capacité de rendement, prévue initialement pour ce nombre de lits, dépasse l'activité actuelle.

D'autre part, cette région de l'Est parisien ne dispose pas d'un nombre suffisant de cliniques privées : celles-ci, d'ailleurs ne recrutent pas leur clientèle au même étage de la hiérarchie sociale.

Vu sous un autre angle, nous avons dit que l'hôpital St Camille était lié à la Sécurité Sociale par une convention identique à celle des hôpitaux parisiens. Les soins et interventions sont compris dans le prix de la journée d'hospitalisation et la Sécurité Sociale rembourse directement l'hôpital de ses frais, le malade n'ayant pas, sauf certains cas peu onéreux, à faire l'avance de son hospitalisation. Or, la clientèle hospitalière, de plus en plus nombreuse dans l'éventail social, préfère cette méthode de paiement.

Ainsi, il est urgent de construire la deuxième aile de l'hôpital. Des considérations importantes l'imposent. La population aura à sa disposition, outre les services actuellement en activité :

- un service de chirurgie pour enfants,
- un service de chirurgie orthopédique,
- un nouveau service de médecine générale,
- une maternité avec consultations de nourrissons.

Ces différents services disposeront, chacun de 30 lits. L'hôpital aura donc une capacité minimum de :

- Médecine : 90 lits,
- Chirurgie : 120 lits,
- Maternité : 30 lits.

Nous espérons que la population des villes de Nogent-sur-Marne, Le perreux, Bry-sur-Marne, Champigny, Fontenay, Rosny, Villemomble dans la Seine et de Noisy-le Grand, Villiers, le Plessis-Trévisé, Chennevières et la Queue-en-Brie-en-Seine-et-Oise, sauront gré à l'Ordre des Camilliens de perpétuer le vœu humanitaire de leur grand Patron.

VU & PERMIS D'IMPRIMER

Le Recteur de l'Académie de
PARIS :

J. SARRAILH

Le Doyen de la Faculté
de Médecine de Paris :

L. BINET

Le Président de la
Thèse :

H. BENARD

